DISSERTATION

N° 47.

SUR

LES HÉMORRHOÏDES;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 avril 1821, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR ANTOINE-PROSPER BERNARD, de Paris,

Département de la Seine;

Bachelier ès-lettres; ex-Chirurgien militaire; ex-Elève interne à la Maison royale de Charenton; membre de la Société d'instruction médicale.

Tenenda nobis est via quam natura præscripsit, nec ab illâ declinandum.

SENECA, epist. 22.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1821.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOYER, *Président.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M PELLETAN, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.
M. FOUQUIER.
M. ROUX.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émise dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MON PÈRE,

Chirurgien en chef de l'hôpital civil et militaire de Moulins.

En vous offrant ce premier fruit de mes travaux, je m'acquitte d'un devoir qu'il m'est bien doux de remplir : c'est un hommage public de ma vive reconnaissance à mon premier maître, à un tendre père, qui par ses conseils et ses exemples a cherché dès mon enfance à m'inspirer l'amour de l'étude et le désir de pratiquer les vertus et d'acquérir les connaissances nécessaires pour parcourir dignement la carrière honorable que j'ai embrassée.

Vous n'avez épargné ni votre temps ni vos peines pour m'aplanir les difficultés, et m'éviter les désagrémens dont sont hérissés les commencemens de l'étude de l'art de guérir. Vous n'avez rien refusé pour mon instruction et pour me mettre à même de poursuivre d'une manière complète mon éducation médicale. Puissé-je être digne de vos espérances ! Puisse mon avenir vous donner une satisfaction qui vous dédommage de tous les sacrifices que vous avez faits pour moi !

A. P. BERNARD.

DISSERTATION

SUR

LES HÉMORRHOÏDES.

Des hémorroïdes en général.

Le mot *hémorrhoïdes*, d'après son acception étymologique, semblerait indiquer tout écoulement de sang, quelle qu'en fut la source : et en effet, plusieurs auteurs anciens s'en sont servis pour désigner un grand nombre d'hémorrhagies, celles surtout qui ont lieu par une sorte d'exsudation, de perspiration des membranes muqueuses. Mais l'usage a voulu, et cet usage remonte à une très-haute antiquité, comme le témoignent *Hippocrate*, *Celse*, *Galien*, etc., qu'en général on restreignît le sens grammatical de ce mot *hémorrhoïdes*, en ne l'appliquant qu'aux écoulemens de sang de la partie inférieure du rectum, et qu'on l'altérât en le faisant servir à désigner et certains écoulemens blancs, et certaines tumeurs qui tantôt sont la source de ces écoulemens, ainsi que de celui du sang, tantôt, et chez un très-grand nombre d'individus, subsistent indéfiniment sans laisser écouler aucun fluide.

Par analogie avec le phénomène principal, *l'écoulement du sang*,

quelques auteurs ont appelé *hémorrhoïdes* celui qui a lieu dans différentes parties. Ainsi on a cité des hémorrhoïdes du nez, de la gorge, du voile du palais, des gencives, de l'utérus, etc., qui n'étaient la plupart que des exhalations de sang à la surface de leur membrane muqueuse, ou qui tiraient leur source de tumeurs fongueuses et d'ulcères cancéreux. Mais un phénomène analogue est loin de suffire pour établir l'identité entre deux affections ; la saine raison veut qu'on choisisse une base plus solide : c'est, outre la manière d'être, la structure, l'organisation intime des parties, lorsque c'est un tissu nouveau qui constitue l'essence de la maladie, comme cela a lieu pour les hémorrhoïdes.

Il n'est donc pas étonnant que les anciens, qui avaient des idées si peu exactes sur la nature des tumeurs hémorrhoïdales, et qui en général ne faisaient attention qu'à l'écoulement du sang, n'aient pris ce phénomène pour caractère essentiel, et n'aient en conséquence qualifié d'*hémorrhoïdes* plusieurs hémorrhagies dont la source était toute différente de celle du flux hémorrhoïdal.

La plupart des auteurs, et parmi eux *Hippocrate*, *Stahl*, *Morgagni*, *Alberti*, etc., ont regardé les hémorrhoïdes comme une dilatation variqueuse des veines de l'anus. *Sauvages*, *Cullen*, *Bell*, etc., considèrent comme principe des hémorrhoïdes un petit épanchement de sang dans le tissu cellulaire du rectum, dans celui qui sépare la membrane muqueuse de la musculeuse, comme une observation superficielle et une dissection peu attentive peuvent le faire croire d'abord.

Sans m'arrêter à combattre ces opinions et à démontrer par des raisonnemens et des faits la fausseté de plusieurs théories touchant leur formation et leur structure, je vais m'empresser d'examiner la vraie organisation des hémorrhoïdes, et désigner ensuite les endroits qu'elles peuvent occuper.

Galien avait remarqué la nature spongieuse des tumeurs hémorrhoïdales : il dit en effet que les veines qui forment les hémorrhoïdes sont garnies de cotylédons semblables aux lobes du placenta.

Ledran affirme que les tumeurs hémorrhoïdales sont formées par un tissu spongieux.

Enfin M. le professeur *Dupuytren* a fixé d'une manière précise la nature de ces tumeurs. Il les a trouvées identiques *au tissu érectile*, et les a rangées parmi les productions morbifiques, ou mieux contre-nature de ce tissu. Ce tissu, dans l'état physiologique, constitue plusieurs organes : les corps caverneux, le clitoris, le mamelon, l'iris, le placenta, etc., recouvert ou non d'une membrane fibreuse, il est composé d'un entrelacement celluleux; il reçoit beaucoup de vaisseaux capillaires sanguins; son volume et sa consistance augmentent beaucoup sous l'influence d'un stimulus; il est susceptible de s'affaisser par la soustraction de ce stimulus : conditions qui ont lieu pour le tissu des tumeurs hémorrhoïdales.

Ainsi j'appellerai *tissu érectile hémorrhoïdal*, ou simplement *hémorrhoïdes*, toutes tumeurs de tissu érectile développées accidentellement, susceptibles de laisser couler du sang par exhalation.

D'après cette définition, fondée sur des caractères si positifs, je pense qu'on peut ranger parmi les hémorrhoïdes, et regarder comme telles toute tumeur érectile, en quelque lieu qu'elle se soit développée, si elle donne lieu à une exhalation de sang. Il y aura alors, en effet, entre ces productions, qu'elles occupent l'anus ou tout autre endroit, une identité parfaite, puisqu'elles se ressembleront, et quant à leur origine, et quant à leur structure intime, et quant à leurs fonctions.

Or l'observation a montré que ces tumeurs se développent de préférence sur certaines parties : celles où il se trouve déjà naturellement un tissu érectile; celles où l'on rencontre une grande quantité de capillaires sanguins, et qui sont exposées à divers agens irritans. Ainsi l'on peut admettre, et l'on a observé en effet, des tumeurs érectiles hémorrhoïdales à l'anus, au col de la vessie, aux lèvres, à la vulve, et sur différentes parties de la peau.

Les bornes d'une dissertation inaugurale ne me permettant pas d'embrasser un plan aussi étendu, je me bornerai à traiter des tu-

meurs érectiles hémorrhoïdales de l'anus, les plus fréquentes et les plus importantes, quoique je ne manque pas, pour celles des autres parties, de matériaux tirés et des auteurs et de mes propres observations.

Tumeurs érectiles hémorrhoïdales à l'anus.

Le siége le plus ordinaire des hémorrhoïdes est la partie inférieure du rectum, la réunion de cet intestin à la peau. La texture, la position et les fonctions de cette partie rendent suffisamment raison de cette prédilection; en effet la partie inférieure du gros intestin et la peau qui l'avoisine sont formées par un tissu qui, examiné attentivement, ne ressemble, par son organisation et par sa vitalité, ni au reste de l'intestin, ni au reste des tégumens. Cette partie est en outre placée au lieu le plus déclive du tronc, entourée d'un réseau veineux dans lequel le sang ne circule qu'avec peine, forcé d'y séjourner par une infinité de causes. Enfin la partie inférieure du rectum, destinée à recevoir le résidu de la digestion, et à le conserver plus ou moins long-temps, est soumise à une irritation continuelle, produite par les qualités physiques et chimiques des excrémens.

Les hémorrhoïdes à l'anus paraissent à tous les âges; quoique *Hippocrate* ait dit que l'enfance en était exempte, les auteurs qui sont venus après lui citent des exemples d'enfans qui en ont été affectés dès l'âge le plus tendre.

Mais on a remarqué que cette affection, lorsqu'elle se développe avant la puberté, a ordinairement des résultats funestes. Il paraît qu'à cette période de la vie les changemens qui s'opèrent dans toute l'économie font que l'habitude du flux hémorrhoïdal ne se trouve plus en rapport avec ses besoins, il pèche par défaut ou par excès: dans ce dernier cas, la perte d'un fluide si précieux à cet âge les énerve et les conduit à une vieillesse prématurée. C'est ordinairement de trente à quarante-cinq ans que s'établissent les hémorrhoïdes; c'est à cet âge, comme l'a judicieusement remarqué *Stahl*, que les

mouvemens fluxionnaires se font sur les organes contenus dans l'abdomen.

La plupart des auteurs pensent que les hommes sont plus sujets que les femmes aux hémorrhoïdes; quelques médecins, parmi lesquels se trouvent *Cullen* et *Bosquillon*, sont d'un avis contraire. Cette question est assez difficile à résoudre par le seul raisonnement; car, si d'un côté l'écoulement des règles semble devoir préserver les femmes de toute hémorrhagie supplémentaire, on ne peut nier que les dérangemens que cette fonction périodique est susceptible d'éprouver, que sa suspension et sa cessation, ne rendent chez elles très-fréquente l'affection hémorrhoïdale; en outre, les effets mécaniques de la grossesse et de l'accouchement en sont une cause déterminante très-puissante. Mais l'observation presque générale a décidé ce point: les hémorrhoïdes complètes, c'est-à-dire avec flux, se voient plus souvent chez les hommes, tandis que les femmes sont plus sujettes que ceux-ci aux tumeurs hémorrhoïdales, que l'écoulement des règles empêche sans doute de donner du sang.

Le tempérament sanguin, et surtout le bilieux, se trouve ordinairement chez les hémorrhoïdaires. C'est ce qui fait que les peuples du midi sont plus sujets aux hémorrhoïdes que les peuples du nord, quoiqu'elles aient été observées chez une infinité d'individus de ces derniers : ce dont on peut facilement se rendre raison par leurs habitudes, leur genre de vie, leur nourriture, etc.

On a observé que les Juifs étaient affectés d'hémorrhoïdes en plus grand nombre qu'aucune autre nation; on a même eu l'injustice de regarder chez eux cette affection comme un opprobre, et comme un effet de la colère et de la malédiction divine. On leur a appliqué les paroles du prophète : *Percussit inimicos suos in posteriora ; opprobrium sempiternum dedit illis.* (Ps. 77, v. 66.) On a aussi attribué la fréquence du flux hémorrhoïdal chez eux, à ce qu'il est dit dans l'Evangile : Pilate lavant ses mains, et disant aux Juifs : *Innocens ego sum à sanguine justi hujus.* Tout le peuple lui répondit : *Sanguis ejus super nos et super filios nostros.* (Matth., cap. 27, v. 24 et 25).

Mais cette fréquence héréditaire des hémorrhoïdes chez na- cette tion, qui est réelle, peut être attribuée à d'autres causes : la plupart des Israélites tiennent de leurs pères le tempérament bilieux, bilieux-sanguin. Ils sont ordinairement logés dans des habitations malsaines; ils observent en général avec très-peu de soin les règles de la propreté, etc.

Les hémorrhoïdes paraissent souvent spontanément, malgré les précautions les plus sages et les plus minutieuses pour les prévenir. Une certaine disposition particulière constitutive, qui se transmet fréquemment par voie d'hérédité, en est la principale cause. Cette constitution se trouve chez les individus d'un tempérament bilieux, bilieux-sanguin; chez eux, les formes sont grêles et sèches, les veines extérieures très - développées; le teint est terne, d'un jaune - verdâtre.

Les autres circonstances favorables à la production des hémorrhoïdes à l'anus sont : une vie sédentaire et oisive, surtout lorsqu'elle succède à une grande activité; une nourriture copieuse et succulente, l'usage d'alimens âcres et fortement aromatiques; des vins très-spiritueux, tels que ceux du midi, les liqueurs alcoholiques, les boissons chaudes; des alimens grossiers, flatulens; l'habitude des purgatifs, surtout de ceux dans lesquels entrent la gomme-gutte, l'aloës, etc., dont l'action immédiate a lieu principalement sur la dernière portion du tube intestinal; les lavemens irritans, les suppositoires de même nature, la constipation, l'endurcissement des matières fécales, les efforts pour leur excrétion, des corps étrangers dans le rectum, tels que des os, des noyaux de fruits, une dartre fixée au pourtour de l'anus, une pierre dans la vessie, la cessation naturelle des règles, leur suppression, ainsi que celle de toute autre hémorrhagie habituelle; l'irritation causée par le passage de la tête de l'enfant; la négligence des soins de propreté après l'accouchement; le défaut de sécrétion de la bile, l'équitation prolongée, les occupations qui exigent d'être habituellement assis; les travaux du cabinet, les chagrins violens, les passions tristes, etc.; toutes conditions qui peuvent se

réduire à la pléthore, et à une stimulation directe ou sympathique de la partie inférieure du rectum. Quoique les dernières ramifications de la veine-porte ne forment pas par leur dilatation les hémorrhoïdes, il est cependant vrai que la circulation dans cet ordre de vaisseaux, retardée, soit par la position verticale du tronc, soit par leur défaut de valvule, soit par toute autre cause, comme la compression du tronc de cette veine, par l'utérus dans les derniers mois de la grossesse, un engorgement du foie, son inflammation chronique, fait que le sang qui s'accumule et séjourne dans les environs de l'anus est une cause de stimulation qui favorise le développement des hémorrhoïdes. *Vésale* a trouvé la veine-porte extraordinairement grosse chez un individu mort d'une induration au foie, et sujet pendant sa vie à un flux hémorrhoïdal périodique.

Les auteurs admettent un flux hémorrhoïdal sans tumeurs, et des tumeurs hémorrhoïdales avec et sans flux. Les unes, dites *hémorrhoïdes fluentes, ouvertes*, les autres *hémorrhoïdes non fluentes, fermées, aveugles.* D'abord des tumeurs érectiles étant évidemment la source de l'écoulement sanguin, il est inconséquent de dire que ce flux puisse leur être antérieur. Ce qui a donné lieu à cette erreur, c'est que, dans le principe, les tumeurs sont d'un si petit volume, qu'on a une peine extrême à les découvrir, lors même que le sang est près d'en découler; et après le flux elles sont tellement affaissées, qu'on ne peut à la seule inspection en trouver de traces. Quant aux hémorrhoïdes dites *aveugles*, il est vrai qu'il existe de ces tumeurs érectiles à l'anus qui ne donnent jamais de sang; mais elles deviennent douloureuses, gonflées à certaines époques, qui reviennent quelquefois périodiquement; elles sont souvent dans un état d'imminence au flux; l'individu qui en est atteint éprouve les mêmes effets et les mêmes symptômes que ceux qui précèdent le flux hémorrhoïdal; rien n'est plus facile que de le déterminer. Ainsi ces tumeurs sont destinées à laisser écouler du sang, et doivent être considérées comme telles. C'est une suite nécessaire de leur production; c'est une fonction dont elles sont les organes, et dont l'accomplissement est le besoin et le but de la nature.

On doit donc les considérer comme des hémorrhoïdes avec défaut de flux.

Les différences des tumeurs hémorrhoïdales, quant à leur volume, quant à leur situation, quant à leur figure, etc., sont peu importantes relativement à leur manière d'être générale. Je vais cependant entrer dans quelques détails à ce sujet, la manière dont je vais les envisager ne devant pas être inutile pour se régler dans certaines circonstances du traitement.

Les tumeurs érectiles hémorrhoïdales se montrent sous une infinité de formes qui peuvent se réduire à trois états essentiels :

1.° *Tubercules pédiculés.* Ils sont d'un volume variable : on en a observé depuis la grosseur d'un grain d'orge jusqu'à celle d'un œuf d'oie; ils sont situés à la marge de l'anus, et plus ou moins haut dans le rectum; ils sont supportés par un pédicule plus ou moins volumineux; ils ont pour caractère essentiel de laisser exhaler du sang à leur surface ; ils sont lisses ou ridés, d'une couleur qui varie depuis le rose-pâle jusqu'au violet-foncé, suivant que la congestion sanguine est plus ou moins considérable, qu'elle s'est plus ou moins souvent répétée, qu'elle est plus ou moins ancienne.

2.° *Tumeurs hémorrhoïdales kystiformes.* C'est M. *Récamier* qui le premier les a signalées. Elles sont arrondies, quelquefois d'un volume inappréciable, ne passant guère celui d'un grain de raisin ; elles sont d'une couleur bleuâtre, qui paraît à travers la membrane muqueuse qui les recouvre. Elles sont caractérisées par une cavité intérieure, à la surface des parois de laquelle se fait l'exhalation sanguine. Cette cavité s'ouvre sur la membrane muqueuse du rectum par un petit orifice que l'on parvient quelquefois à découvrir : il ressemble à un pore dilaté. C'est par là que le sang s'échappe en jets, comme on l'a observé très-souvent sans pouvoir se rendre compte de ce phénomène.

Si l'on injecte une liqueur ténue par les artères qui se distribuent

à la partie inférieure du rectum, on voit ces tumeurs se gonfler, et le liquide injecté remplir leur petite cavité. Si on les dissèque après la mort, on la trouve souvent occupée par un caillot assez consistant, lequel, soit dit en passant, est pendant la vie une cause fréquente d'inflammation. C'est cette espèce de tumeurs hémorrhoïdales qu'il est souvent difficile de découvrir lorsqu'elles se sont affaissées après la cessation de la congestion et du flux sanguin. J'ai disséqué le rectum d'un individu sujet depuis long-temps à un flux hémorrhoïdal périodique et très-abondant, et mort quelques jours après son écoulement sanguin accoutumé: Ce n'est qu'en enlevant avec les plus grandes précautions la membrane muqueuse du rectum que je suis parvenu à découvrir plusieurs de ces tumeurs kystiformes, moins volumineuses qu'un grain de chenevis: ce qui m'étonna d'autant plus que plusieurs fois, lors de la fluxion sanguine, je les avais senties très-nombreuses, volumineuses, formant un anneau bosselé dans l'intérieur du rectum. Si l'on n'avait eu connaissance que du flux sanguin, et si l'autopsie cadavérique n'avait pas été faite avec une très-grande attention, ne se serait-on pas cru suffisamment autorisé à proclamer que ce flux hémorrhoïdal ancien, périodique et copieux, avait eu lieu sans tumeurs hémorrhoïdales?

3.° Enfin je considérerai comme troisième espèce de tumeurs hémorrhoïdales des tubercules durs, rugueux, granulés, flétris, situés sur les bords de l'anus, à l'ouverture ou en dehors; fermes, compactes, peu ou pas du tout sujets à la congestion sanguine, ne laissant jamais couler de sang. Ce sont d'anciens tubercules hémorrhoïdaux, les premiers qui ont paru. Ils ont été suivis par d'autres qui ont suppléé à leur flux sanguin, lorsque, soumis à des frottemens réitérés, à des inflammations continuelles de leur tissu, ils se sont fortement organisés et ont acquis une densité remarquable qui a rendu impossible l'exhalation du sang.

Les hémorrhoïdes ne sont pas ordinairement remarquées dans les premiers temps; à cette époque, leur influence générale et locale est

très-peu sensible, ou bien les accidens qu'elles occasionnent sont presque toujours attribués à une autre cause. Ce n'est que lorsque les tumeurs ont acquis un certain volume, ou qu'elles laissent écouler du sang, qu'elles commencent à fixer l'attention; mais, quand elles sont arrivées à ce point d'évidence, il y a déjà long-temps que la nature travaille à les établir.

La formation des hémorrhoïdes est annoncée par des symptômes de congestion vers le rectum: il y a des démangeaisons, un sentiment de formication, de picotement au fondement; on éprouve une pesanteur incommode vers l'anus, une sensation désagréable que l'on a comparée à celle d'un noyau de pêche qui y serait arrêté. Des douleurs sourdes se font sentir au sacrum, dans les lombes, dans les cuisses. Il y a une lassitude générale, des horripilations; le pouls est dur et serré, la peau sèche, le teint altéré; il est verdâtre, comme l'a le premier observé *Forestus*. La tête est lourde; il y a quelquefois des douleurs d'oreilles, des bourdonnemens dans la gorge, de l'embarras dans les idées; on a peu d'aptitude au travail; on est plongé dans une tristesse involontaire. J'ai souvent, dans cet état, observé une inégale dilatation des pupilles, symptôme précieux qui établit sur des bases certaines et nécessaires l'indication curative.

Ces symptômes se dissipent ordinairement peu à peu d'eux-mêmes, et se répètent plusieurs fois jusqu'à ce que les tubercules hémorrhoïdaux soient assez développés, et dans des circonstances assez favorables pour laisser couler du sang. Alors il y a un soulagement marqué, toutes les fonctions retrouvent une nouvelle énergie, surtout celles du cerveau. Cet état de bien-être dure plus ou moins long-temps, selon que la nature sollicite et obtient à une époque plus ou moins éloignée une nouvelle évacuation de sang nécessaire aux besoins de l'économie.

Je vais citer ici un exemple remarquable de la répétition d'un effort hémorrhoïdal et de son influence sur la tête. M le docteur *R*...., mon ami, médecin d'un mérite distingué, d'un tempérament bilioso-

nerveux, d'une constitution assez forte, quoique d'une très-petite taille, âgé de trente ans, éprouve tous les mois environ une turgescence et une congestion hémorrhoïdale à la partie inférieure du rectum. Vers cette époque M. *R.* éprouve des étourdissemens, un embarras dans la tête, qui lui ôtent la faculté de se livrer à un travail suivi: il est incapable de s'appliquer long-temps à quoi que ce puisse être; il est morose, éprouve des vertiges, surtout en se mettant au lit. Le moindre effort physique, soit pour mouvoir un corps pesant, soit pour tousser, éternuer, aller à la garde-robe, augmente cet état d'embarras vers la tête, et il lui semble alors voir passer devant ses yeux un grand nombre de petites étincelles qui se succèdent avec rapidité. J'ai souvent observé chez lui, à cette époque, une inégalité remarquable dans la dilatation des deux pupilles; j'ai été porté à faire cette observation par ce que lui-même m'a dit de sa vue. Non-seulement il voit moins bien et moins distinctement, mais il lui arrive encore quelquefois d'éprouver un phénomène assez singulier, et qui semblerait annoncer une paralysie partielle et *mobile* de différens points de la rétine. Ainsi, s'il lit, une partie des caractères disparaîtront à ses yeux, puis ces mêmes caractères reparaîtront, et d'autres s'effaceront, ce qui se succède avec beaucoup de rapidité. Non-seulement alors M. *R.* éprouve des phénomènes qui annoncent un trouble remarquable dans la circulation cérébrale, mais encore dans tout le système vasculaire de la tête. C'est ainsi qu'à cette époque il est fort sujet à des angines, qu'il se développe presque constamment de petits furoncles à la figure, au cou, et quelquefois même dans le cuir chevelu, et que ses gencives sont engorgées par une assez grande quantité de sang qui s'écoule spontanément, ou qu'il extrait abondamment par la succion. Pendant tout ce temps il a du dégoût pour le tabac, auquel il est habitué depuis long-temps. Une quantité de vin et de liqueurs qui ne produirait aucune incommodité dans l'état ordinaire augmente tous les accidens cérébraux d'une manière notable. Ces symptômes durent deux à trois jours au plus; il survient une espèce de bourrelet hémorrhoïdal, un anneau bosselé à l'extré-

mité inférieure du rectum. Quoiqu'il n'y ait jamais de flux sanguin bien caractérisé, il arrive cependant quelquefois que les matières sont teintes de quelques gouttes de sang; leur sortie est accompagnée d'une légère douleur. L'apparition de cette tuméfaction des hémorrhoïdes dissipe en grande partie les accidens qui l'avaient précédée, et au bout de quatre à cinq jours tout a disparu. Le père de M. *R...* est mort à soixante-quinze ans des suites d'une apoplexie, déterminée par la suppression d'hémorrhoïdes non fluentes, auxquelles il était sujet depuis plusieurs années.

L'écoulement du sang se fait irrégulièrement à des époques indéterminées, ou a lieu à des époques périodiques. Lorsqu'il est irrégulier, il est généralement précédé d'un effort hémorrhagique plus ou moins marqué; lorsqu'il est périodique et régulier, l'habitude fait qu'il a lieu presque toujours avec facilité, et sans porter de trouble notable dans l'économie.

Le flux hémorrhoïdal ne se montre quelquefois que tous les ans au printemps; d'autres fois il paraît tous les six mois aux équinoxes. Il est très-commun de le voir s'établir régulièrement tous les deux mois, toutes les six semaines. Il est souvent mensuel, rarement hebdomadaire; il dure ordinairement un, deux, trois jours. On l'a vu se prolonger pendant des semaines, et même des mois entiers. Le sang, le plus souvent, est rejeté lorsqu'on va à la garde-robe; il y a des individus chez lesquels l'effort hémorrhoïdal ne donne lieu qu'à l'évacuation de quelques gouttes de ce fluide, qui forment de légères stries à l'extérieur des matières fécales, et teignent à peine le papier dont on se sert après leur excrétion. Le sang rendu à chaque paroxysme hémorrhoïdal varie depuis cette quantité à peine appréciable jusqu'à une abondance énorme, sans que la santé en souffre d'une manière remarquable. Il n'est guère d'exemples d'un flux excessif plus extraordinaire que celui qu'on rapporte d'après *Montanus*, d'un homme affecté d'hémorrhoïdes qui donnèrent pendant quarante-cinq jours deux livres de sang; et que celui cité par Fromann : *Nobilis hispanus*, inquit Panorolus, *quotidiè libram san-*

guinis quatuor abhinc annis per hæmorrhoïdales venas excernit, optimâque fruitur valetudine.

Le flux hémorrhoïdal peut avoir lieu en même temps que celui des règles; les auteurs sont pleins d'exemples de femmes chez lesquelles il le remplaçait. On a vu ces deux flux paraître alternativement tous les quinze jours. *Fromann* cite un cas, et il n'est pas le seul, où c flux périodique cessa pendant la grossesse. Le même auteur en rapporte un autre où il eut lieu pendant la lactation. *Alberti* parle d'un flux hémorrhoïdal qui alterna chez une femme grosse pendant cinq mois, avec un écoulement de sang par le vagin.

La manière dont se fait l'hémorrhagie et la nature du tissu qui la fournit, étant déterminées, ont jugé la question long-temps débattue, savoir, si le sang était artériel ou veineux, et rendent superflue la distinction des hémorrhoïdes en externes et en internes, que les stahliens regardaient comme donnant issue, les unes au sang de la veine-cave inférieure, les autres à celui de la veine-porte.

On distingue communément le flux hémorrhoïdal en actif et en passif; mais le mécanisme de l'hémorrhagie, les phénomènes qui se passent immédiatement dans le tissu qui en est la source étant toujours les mêmes, savoir, une irritation locale, une excitation particulière, qui déterminent l'afflux, la congestion, puis l'exhalation du sang, pourquoi tirer le caractère de ce flux de conditions qui lui sont étrangères, ou au moins éloignées? Quelle que soit l'habitude du reste de l'économie, le flux hémorrhoïdal se fait de la même manière; souvent il n'est ni plus ni moins abondant, ni plus ni moins persistant. J'ai connu un homme sujet à un flux hémorrhoïdal copieux depuis l'âge de vingt-cinq ou vingt-six ans, qui avait lieu régulièrement tous les deux mois environ. Cet homme était d'un tempérament sanguin, et avait été très-robuste pendant sa jeunesse. Un catarrhe chronique de la membrane muqueuse pulmonaire, dont il fut affligé pendant plusieurs années, et qui fut suivi d'une infiltration graduelle et générale, le firent périr, à l'âge de cinquante-un ans, dans un état d'asthénie complète. Néanmoins, à aucune période de sa

vie et de sa maladie, le flux hémorrhoïdal dont il était affecté n'éprouva pas la moindre altération dans sa durée, sa quantité, ni dans ses autres circonstances habituelles. Dira-t-on que ce flux a été actif tant que cet individu fut jeune, robuste, et se porta bien, et qu'il devint passif lorsqu'il fut vieux, et qu'un état de faiblesse générale se fut déclaré? Décidera-t-on de la qualité active et passive d'un flux hémorrhoïdal par la classe des médications employées pour le réprimer? Mais n'arrête-t-on pas par des moyens toniques les hémorrhagies, qui sont regardées sans contestation comme actives ?

Les hémorrhoïdes sont sujettes et donnent lieu à divers accidens, que je vais considérer en ce qui concerne les tumeurs, puis en ce qui a rapport au flux.

Le premier accident des tumeurs est de ne pas laisser couler de sang : ce qu'il y a à en dire trouvera plus bas sa place, lorsque je parlerai des accidens du flux. Le très-grand nombre de tumeurs hémorrhoïdales est une circonstance très-fâcheuse, lorsqu'elles viennent à se tuméfier, ce qui est très-fréquent : elles obstruent presque entièrement le rectum. L'excrétion des matières fécales est rendue fort difficile ; elles passent comme à travers une filière. J'ai connu une femme chez laquelle de nombreuses hémorrhoïdes rétrécissaient souvent tellement le canal du rectum, que ce n'était qu'après les efforts les plus violens, les plus répétés, et douloureux au point d'en perdre connaissance, qu'elle parvenait à rendre des matières à peine de la grosseur du petit doigt. Dans ce cas, les efforts pour aller à la garde-robe poussent en bas les tumeurs, qui finissent par sortir au-dehors, entraînant avec elles la membrane muqueuse du rectum. La répétition du même accident amène la chute de cet intestin, et même son invagination, comme M. le professeur *Chaussier* s'en est assuré par la dissection. Lorsque ces tumeurs ont franchi l'anus, souvent le sphincter se contracte sur elles, comprime leur pédicule à leur base, ce qui augmente encore leur volume. Il en résulte alors un véritable étranglement, ordinairement suivi d'une douleur excesssive, de l'inflammation et de la gangrène des tumeurs hémorrhoïdales, et des parties voisines, si

on n'emploie pas les moyens convenables pour faire cesser promptement cet accident.

Indépendamment de cette cause (l'étranglement), les tumeurs hémorrhoïdales peuvent s'enflammer spontanément, ou sous l'influence de diverses circonstances, telles, par exemple, qu'une chute sur le siége, une percussion, l'action d'un corps dur sur cette partie, l'équitation, l'application de topiques irritans, les efforts pour évacuer des matières fécales dures; etc., mais avant tout, la constipation opiniâtre : c'est à ce dernier accident que sont très-sujettes les nouvelles accouchées, surtout lorsqu'une inflammation du péritoine a mis encore obstacle au cours des matières fécales. Leur accumulation et leur long séjour dans le gros intestin irrite et enflamme les tumeurs hémorrhoïdales; la douleur favorise la constipation, et la constipation augmente la douleur, et de ce cercle vicieux de causes et d'effets réciproques résulte un état de souffrances qui peut se prolonger fort long-temps et avoir des résultats funestes. Les matières durcies et accumulées dans le gros intestin irritent sa membrane muqueuse, et des besoins continuels d'aller à la garde-robe, suivis d'une excrétion presque involontaire d'un peu de mucosités, offrent toutes les apparences d'une diarrhée. Ce n'est qu'après un temps assez long, après des souffrances atroces, lorsque l'irritation des tubercules hémorrhoïdaux est moins vive, et que la nature surmonte la résistance qu'on est étonné de l'obstacle mécanique énorme contre lequel étaient sans force les médicamens pris par le haut, et qui s'opposait à l'ingestion des clystères : heureux si on n'a pas employé pour arrêter la prétendue diarrhée des médicamens qui augmentaient encore la constipation ! Il est facile d'éviter toute erreur en se rappelant le temps que la malade a passé sans aller à la garde-robe, en fixant son attention sur un sentiment de pesanteur incommode qu'elle se plaint d'éprouver dans la région du colon et du rectum, en palpant avec soin la partie de l'abdomen qui correspond à la fin du premier de ces intestins; enfin l'introduction du doigt, si elle est possible, ou celle d'une sonde creusée à son extrémité dans le

rectum, ne laissera aucun doute sur cette cause de l'inflammation des tubercules hémorrhoïdaux, qui cessera aussitôt que les matières fécales seront évacuées.

L'inflammation des tubercules hémorrhoïdaux peut se terminer par induration, suppuration, ou par gangrène. Elle se propage souvent au rectum et aux parties voisines. Elle peut donner lieu à l'ulcération, à la gangrène de cet intestin, à des abcès à la marge de l'anus, à des fissures, à des fistules borgnes, tant internes qu'externes, à des fistules stercorales, à la péritonite, etc. L'inflammation souvent répétée de ces tumeurs et de la partie inférieure du rectum finit par produire un catarrhe chronique de la membrane muqueuse de cet intestin, sa chute habituelle, l'endurcissement de son tissu cellulaire, le rétrécissement de l'anus, le squirrhe et le cancer du rectum.

La douleur qui accompagne ces divers accidens, et qui n'est pas toujours en rapport avec leur intensité, mais bien avec la susceptibilité des divers individus, est un symptôme qui mérite beaucoup d'attention. Son intensité et son acuité sont quelquefois telles, que les malades se livrent au plus violent désespoir. Il y en a à qui il semble avoir un charbon ardent au fondement; d'autres que cette partie est déchirée par des rats, etc. On a vu ces douleurs causer des convulsions et la syncope chez des individus nerveux. On cite plusieurs observations de femmes chez lesquelles elles ont provoqué l'avortement. Un autre de leurs effets est la constriction spasmodique de l'anus, qui se refuse à la sortie des matières fécales, et même des flatuosités.

Le sang des hémorrhoïdes est plus ou moins rouge; il est ordinairement noir au commencement de l'écoulement, ce qui prouve qu'il a séjourné dans les tumeurs; puis il sort avec une couleur vermeille. Quelquefois, au lieu de sang, on voit couler une sérosité plus ou moins colorée, ressemblant à de la lavure de chair : on cite beaucoup d'observations où des quantités énormes en ont été rendues. Le plus souvent cette évacuation précède et suit celle du sang.

La membrane muqueuse qui recouvre les tumeurs hémorrhoïdales,

et celle du rectum qui les avoisine, donnent quelquefois lieu à un écoulement qui, comme le précédent, peut précéder, suivre, ou remplacer le flux sanguin. C'est un véritable catarrhe de la membrane muqueuse rectale. Les auteurs ont appelé ce flux *flux blanc hémorrhoïdal*, *fluor albus ; hémorrhoïdes blanches ; hæmorrhoïdes albæ*. On l'a comparé aux flueurs blanches de l'utérus, avec lesquelles il a en effet une grande analogie. Ce mucus est visqueux, épais; il ressemble à une solution de gomme adragant, à du blanc d'œuf, à du frai de grenouilles. On trouve dans les Éphémérides germaniques qu'un homme en rendit dix livres, qu'il en fut très-affaibli, mais qu'il fut soulagé complètement d'une foule d'accidens qui le tourmentaient. Lorsque ce flux est très-abondant et habituel, ce n'est pas sans danger qu'on le supprimerait brusquement.

Le flux hémorrhoïdal peut pécher par excès ou par défaut. J'ai fait voir plus haut que la quantité de sang évacué pouvait être très-grande, sans qu'il en résultât la moindre altération dans la santé. Ainsi, quelque copieux que soit l'écoulement du sang, s'il ne s'ensuit aucun trouble inquiétant dans le reste de l'économie, on ne doit pas en être effrayé et chercher à le réprimer par des moyens brusques et très-actifs. On ne trouve en effet aucun exemple de malades auxquels cet accident ait été immédiatement ou même très-prochainement funeste. Mais on l'a vu à la longue, par sa durée et sa quantité, jeter les malades dans une asthénie générale complète, qui a été suivie de l'anasarque, de l'ascite, et d'une consomption mortelle. L'excès du flux hémorrhoïdal est préjudiciable, surtout aux femmes enceintes, chez lesquelles il a souvent donné lieu à l'avortement.

Lorsque l'effort hémorrhoïdal n'est pas suivi de l'évacuation du sang, lorsque ce flux, établi périodiquement, manque d'avoir lieu au temps accoutumé, ou que pendant sa durée il est supprimé, il en résulte de graves et nombreux inconvéniens. Son apparition imminente peut être empêchée par les mêmes causes qui opèrent sa suppression. Tels sont, des excès dans le régime, l'abus des plaisirs, l'immersion générale dans l'eau froide, ou seulement des lotions parelles; une saignée du bras, une frayeur subite, des passions vives, etc.

L'hémorrhagie, sollicitée vainement par la nature au lieu accoutumé, peut se faire par toute autre partie du corps, par des tumeurs érectiles développées ailleurs qu'à l'anus : l'estomac, la vessie, les reins, les poumons, la membrane pituitaire, le cerveau, quelques points de la surface de la peau, etc., sont les organes qu'elle choisit pour cette évacuation de sang supplémentaire.

Du défaut ou de la suppression du flux hémorrhoïdal il peut résulter des inflammations aiguës et chroniques de tous les tissus et de tous les organes, des anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, tous les symptômes de l'hystérie et de l'hypochondrie ; mais la réaction sympathique habituelle de l'extrémité inférieure du tube digestif sur l'encéphale fait que c'est cet organe, qui en est ordinairement influencé de la manière la plus grave. Ainsi un nombre infini d'observations de tous les temps a prouvé que le défaut ou la suppression du flux des hémorrhoïdes peut-être suivi souvent d'un épanchement cérébral mortel, d'un trouble général des fonctions, de céphalalgie, de douleurs partielles à certains points de la tête, de vertiges, de tremblement des membres, de tintemens d'oreilles, de surdité, de la rougeur des yeux, de l'obscurcissement et de la perte de la vue, d'aphonie, de la perte de l'odorat, du trouble et de l'affaiblissement des facultés intellectuelles, de la diminution et de l'abolissement de la mémoire, d'un délire passager, de la mélancolie, de la manie, de l'épilepsie, de la phrénésie aiguë, etc. Et lorsque ce défaut, ou cette suppression du flux hémorrhoïdal se répète souvent, il n'est pas rare de voir survenir une inflammation chronique des membranes du cerveau, des ramollissemens partiels de cet organe, une congestion cérébrale légère et habituelle, avec paralysie incomplète, embarras dans la parole, démarche chancelante, douleurs tensives et gravatives persistantes de certaines parties de la tête. Enfin il peut en résulter une *épilepsie apoplectique*. Cette espèce d'épilepsie, qui a pour principe une inflammation chronique des méninges, ou une attaque d'apoplexie peu forte, desquelles résulte une paralysie légère générale, mais néanmoins plus marquée dans une des moitiés latérales du corps, est caractérisée par des attaques d'épilepsie plus ou moins

fréquentes, pendant lesquelles on observe une abolition subite et complète des fonctions des sens et de l'entendement, accompagnée de convulsions générales, avec des contractions plus violentes des muscles de la partie du corps où la paralysie est le plus intense; après chaque nouvelle attaque, la difficulté des mouvemens se trouve augmentée dans ce côté; la paralysie diminue d'autant plus que les intervalles entre les attaques d'épilepsie sont plus longs.

La mélancolie, lorsqu'elle est causée par le défaut ou la suppression du flux hémorrhoïdal, a souvent pour objet un délire misanthropique ou hypochondriaque, avec tendance au suicide. J'ai vu plusieurs individus chez lesquels ces accidens ont été accompagnés de propension à se détruire, suivie ou non d'effets. Je connais un musicien, artiste distingué, sujet à un écoulement hémorrhoïdal périodique très-ancien, chez lequel les approches du flux sont très-orageuses: il devient craintif, pusillanime, se croit menacé de toutes les maladies, n'aspire qu'à la visite de son médecin, se défie de tout le monde, croit qu'on mêle du poison à ses alimens, etc. L'apparition du flux dissipe toutes ces inquiétudes, rend le calme et la tranquillité à son âme, et la sérénité à son caractère. Une fois la suppression du flux, par l'effet d'une vive colère, fut suivie d'un accès de manie complet qui dura trois jours, jusqu'à la réapparition du flux hémorrhoïdal, qui est sûrement provoqué et même prolongé avec excès par une tasse de lait froid prise à jeun.

Il n'est donc que trop vrai que les hémorrhoïdes coïncident presque toujours avec une disposition aux hémorrhagies, aux congestions sanguines sur divers organes, aux inflammations de divers tissus, au trouble des fonctions sensitives et intellectuelles. Il semblerait, d'après cette vérité, que c'est une maladie redoutable, ayant ordinairement des suites funestes: mais l'observation des faits et leurs résultats généraux donneront une toute autre idée de cette affection. La nature l'établit pour l'utilité de toute l'économie; c'est une ressource qu'elle emploie pour prévenir et pour combattre cette disposition à tant de maladies graves, puisque cette évacuation de sang en est le préservatif et le remède le plus efficace. Ceux chez qui le flux hémor-

rhoïdal a lieu avec modération et régularité (et c'est le plus grand nombre de ceux qui en sont affectés) vivent exempts de presque toutes les maladies, et parviennent en général à un âge très avancé. Il me serait facile d'entasser ici une foule de citations qui prouveraient que cette vérité a été reconnue presque unanimement par les médecins anciens et modernes. Elle est encore confirmée par l'observation et l'opinion populaires. Les Allemands appellent les hémorrhoïdes *veine d'or, flux doré.* Le flux hémorrhoïdal sert de crise à la plupart des phlegmasies. Un homme très-sujet aux angines les voyait disparaître lorsque ses hémorrhoïdes venaient à fluer. On sait aussi combien leur apparition influe d'une manière favorable sur la couperose et sur les différentes maladies exanthématiques. Je connais une femme sujette à des flueurs blanches abondantes, avec un flux hémorrhoïdal irrégulier, chez laquelle l'écoulement blanc de l'utérus cesse pendant que le flux hémorrhoïdal a lieu, et même quelques semaines après.

Le traitement des hémorrhoïdes consiste à les prévenir ; à favoriser leur développement complet, lorsqu'elles sont jugées devoir être utiles ; à ne pas les troubler dans ce qui a rapport à leur flux, lorsqu'il est dans de justes bornes, surtout lorsque depuis un certain temps il a lieu d'une manière régulière et périodique ; à le rappeler lorsqu'il est supprimé ; à le diminuer lorsque son excès est préjudiciable ; enfin à combattre les accidens survenus aux tumeurs ou à leur occasion.

Toutes les fois que la constitution ne sera pas éminemment hémorrhoïdaire, qu'aucune circonstance ne fera juger les hémorrhoïdes nécessaires, on pourra les prévenir par certaines précautions, et on évitera tout ce qui favorise leur développement. On menera une vie sobre et frugale ; on usera d'une nourriture peu substantielle, facile à digérer, des légumes frais, par exemple ; on prendra un exercice modéré ; on évitera la constipation, et tout ce qui pourrait irriter la partie inférieure du rectum ; on usera de temps en temps de bains tièdes ; on préviendra la pléthore par les saignées du bras, etc. Ces précautions, modifiées suivant les circonstances individuelles, seront

très-utiles lorsque le flux sera établi : elles le rendront moins nécessaire à l'économie, moins fréquent, et moins abondant.

La fréquence et la gravité des accidens qui suivent la suppression des hémorrhoïdes, exposées dans le cours de cette dissertation, m'exempte de combattre ici les partisans de leur cure radicale par une médication directe. C'est un devoir pour le médecin de prémunir ceux qui sont affectés d'hémorrhoïdes contre ce danger. Il en est peu qui ne désirent se soustraire à une incommodité sans doute désagréable, et dont le bénéfice n'est pas évident à leurs yeux. Ils accueilleront et les gens et les remèdes qui leur donneront l'espérance d'en être délivrés complètement et promptement, sans redouter les suites fâcheuses presque inévitables de cette prétendue guérison. Quelques exemples d'issues favorables d'un pareil traitement, dont la majeure partie n'auront été que momentanées, dissiperont leur crainte, s'ils en ont, et leur feront souvent mettre en oubli les plus sages conseils.

M. P., employé au ministère des finances, âgé d'environ soixante ans, d'un tempérament bilieux, d'une forte constitution, était sujet depuis longues années à un flux hémorrhoïdal qui avait lieu régulièrement toutes les six semaines environ. Il avait constamment joui d'une bonne santé. Il n'avait que trois ou quatre tumeurs hémorrhoïdales assez volumineuses, situées assez près de la marge de l'anus, et très-voisines les unes des autres. Sans cause bien déterminée, elles s'enflammèrent : l'inflammation se propagea au tissu cellulaire voisin, se termina par suppuration, et il en résulta une fistule stercorale. Un chirurgien habile incisa le trajet fistuleux, et jugea à propos d'enlever les tumeurs hémorrhoïdales. Au bout de quelques semaines, le malade se trouva guéri de sa fistule et de ses hémorrhoïdes. Il se félicitait surtout de la guérison de ces dernières, lorsque, quatre mois après, à l'époque ordinaire à laquelle le flux hémorrhoïdal avait coutume d'avoir lieu, il fut enlevé par une attaque d'apoplexie qu'avait précédée une pesanteur de tête remarquable.

Je pense donc que, toutes les fois qu'il y aura un effort hémorrhoïdal, que des signes d'irritation à la partie inférieure du rectum

coïncideront avec des symptômes de congestion cérébrale, d'apoplexie, de trouble ou d'embarras dans les fonctions de l'encéphale, d'inflammation aiguë ou chronique de quelque organe, d'hémorrhagies insolites, etc., il sera très-avantageux et même urgent de provoquer le développement des tumeurs hémorrhoïdales, puis leur flux. Les moyens les plus efficaces pour y parvenir sont, des pédiluves chauds, simples, ou rendus irritans par une addition de sel de cuisine ou de graine de moutarde; l'exposition du fondement à la vapeur de l'eau chaude, des suppositoires irritans, des bains de siége à une température un peu élevée, des boissons aromatiques chaudes, l'aloës, la rhubarbe, etc., pris à petite dose, et répétés souvent; des ventouses sèches et scarifiées au sacrum et à la partie interne des cuisses; la saignée du pied, dont *Galien* avait reconnu l'efficacité; et, par-dessus tout, des sangsues appliquées à l'anus en très-petite quantité, deux ou trois, mais auxquelles on reviendra très-souvent. Il est extrêmement rare que l'on ne réussisse pas par ce dernier moyen en l'employant avec persévérance. Si les tumeurs étaient gonflées par le sang et saillantes à la marge de l'anus, on produirait leur dégorgement et une effusion de sang suffisante en se servant, après avoir été à la garde-robe, au lieu de papier, de feuilles de figuier, dont une des surfaces est très-rugueuse.

Lorsque le flux sanguin a lieu, et à ses approches, on évitera tout ce qui pourrait y causer du trouble, tels que des excès dans le régime, des exercices violens, le froid aux pieds; on s'abstiendra de s'asseoir sur des siéges de pierre; des bains et des lotions d'eau froide ou trop chaude, et de toute passion vive.

Les moyens qui viennent d'être indiqués pour exciter le flux hémorrhoïdal sont ceux dont il faut se servir pour le rappeler lorsqu'il vient à être supprimé par une cause quelconque; en observant cependant de combattre préalablement l'inflammation qui existerait aux tumeurs hémorrhoïdales, et à la partie inférieure du rectum. Si le flux supprimé était périodique, et qu'il eût déjà manqué plusieurs fois d'avoir lieu, l'époque à laquelle il se montrait habituellement sera celle

où les tentatives de son rétablissement seront les plus favorables.

Lorsque l'écoulement du sang sera jugé nuisible, ou même trop incommode par son habituelle abondance, on usera, pour le modérer, des précautions indiquées ci-dessus pour prévenir les hémorrhoïdes.

Mais lorsque, par sa quantité et sa continuité, le flux hémorrhoïdal causera une pâleur et un affaiblissement considérables; lorsque chez une femme enceinte il fera craindre l'avortement, on emploiera alors d'autres moyens. On mettra le malade à une diète sévère; on le tiendra dans un état de repos et de calme parfait, à l'abri du bruit et de la lumière, dans une chambre bien aérée, où l'on entretiendra une fraîcheur constante. Le crin, et mieux la balle d'avoine ou la paille, remplaceront la laine de ses matelas. Il sera très-légèrement couvert. S'il n'y a à craindre ni congestion cérébrale, ni accidens apoplectiques, s'il n'existe aucune maladie des organes de la respiration et du centre de la circulation, le lit sera fait de manière que les pieds soient un peu plus élevés que la tête. On prescrira des boissons rafraîchissantes froides, telles qu'une limonade légère, une orangeade, de l'eau de groseilles, etc.; de la décoction d'orge perlée, édulcorée avec les sirops acidules ou légèrement astringens, etc. Si l'hémorrhagie ne cédait pas à ces moyens, on ferait des saignées du bras, petites et répétées; on mettrait des sinapismes sur les extrémités supérieures; des ventouses sèches et scarifiées aux épaules, à la région lombaire; enfin l'on se déciderait à faire des applications d'eau froide et même glacée sur les extrémités thoraciques, sur les lombes, sur le périnée; on donnerait des lavemens avec de l'eau froide, ou des décoctions astringentes, dans lesquelles on pourrait faire dissoudre une petite quantité d'alun. A ces derniers moyens, qui ne sont pas exempts de danger, serait préférable un tamponnement méthodique. Si le sang ne venait que d'un seul endroit que le doigt pût atteindre, on y appliquerait plusieurs couches successives de raclure de chapeau, qui a des propriétés styptiques, et qui par une compression modérée forme avec le sang un massif, qui s'applique exactement sur l'ouverture des porosités par où il suinte. Lorsque le sang est arrêté, on le soutient par une

suffisante quantité de bourdonnets de charpie. Enfin, si l'écoulement du sang était rebelle à tous ces moyens et mettait les jours du malade dans un danger imminent, il faudrait se résoudre à porter le cautère actuel dans le rectum, sur le lieu d'où vient le sang ; les inconvéniens de cette application étant moindre qu'on ne se l'imaginerait d'abord, l'expérience ayant confirmé en général ce qu'a dit le père de la médecine ; *Rectum enim intestinum et secans et resecans, et consuens et urens, et putrefaciens, etiamsi gravissima esse videantur, nihil læseris.* (Hipp. *de Hæmorrh.*)

L'écoulement blanc, lorsqu'il sera dû à un état inflammatoire aigu de la membrane muqueuse, sera combattu par les saignées locales, des bains tièdes, des cataplasmes, des lavemens émolliens, etc. Si la période aiguë est passée, si cet écoulement coïncide avec un état de faiblesse générale, que son abondance augmente encore, on relèvera les forces du malade par une bonne nourriture, et en faisant usage d'un régime et d'une médication toniques. Si le flux sanguin était supprimé, son rétablissement serait le plus sûr moyen pour faire cesser cette leucorrhée anale.

On évitera beaucoup d'accidens aux tumeurs hémorrhoïdales en prévenant la constipation par une nourriture relâchante, par des clystères pris de temps en temps, en usant même, lorsqu'il sera nécessaire, de doux laxatifs, comme du jus de pruneaux, d'une légère décoction de tamarins. On aura soin aussi de maintenir la propreté du fondement ; pour cela on y fera des lotions d'eau froide chaque fois que l'on sera allé à la garde-robe. On se servira d'eau légèrement tiède, lorsque la congestion hémorrhoïdale paraîtra. J'ai connu un individu qui, seulement à cette époque, se lavait avec de l'eau très-froide, et par ce moyen avait constamment réussi à réprimer ses hémorrhoïdes. Il fut à la fin pris d'une ophthalmie chronique et de palpitations fréquentes, qui cédèrent, lorsqu'au lieu de mettre une entrave au flux hémorroïdal, on l'eut provoqué par des moyens convenables.

Si les tumeurs hémorrhoïdales, par leur nombre, leur poids, les efforts pour l'excrétion des matières fécales, sortent de l'anus, et

tendent à rester hors du rectum, après les avoir lavées avec de l'eau froide, on aura soin de les faire rentrer chaque fois qu'elles sortiront; ce qui sera plus facile si on les oint avec de la salive ou quelque corps gras, pourvu qu'il ne soit ni rance ni chargé d'aucun principe irritant. On les maintiendra rentrées par le moyen d'un appareil quelconque. Le plus simple et le plus commode est celui proposé par M. le professeur *Chaussier* : il consiste à remplir la cavité du fondement de plusieurs couches successives de charpie mollette, ce qui forme un massif que l'on soutient par un bandage en T. Sa mollesse le rend supportable dans toutes les occasions : il est surtout avantageux pour ceux qui montent à cheval. Il doit être ôté toutes les fois qu'on va à la garderobe, lavé, s'il est nécessaire, et remis à sa place. Ayant pris la forme des parties sur lesquelles il repose, il est préférable à un nouveau. Les personnes qui sont habituellement assises et qui font peu d'exercice, et qui ne voudraient pas se servir de cet appareil, pourront le remplacer en mettant sur leur siége un tampon de linge, qui, pendant tout le temps qu'elles seront assises, soutiendra le fondement, et empêchera les tumeurs de sortir.

Lorsque les hémorrhoïdes sont douloureuses et enflammées, on calmera la douleur, on diminuera l'inflammation par des saignées générales et locales. On évitera de faire piquer les sangsues sur les tumeurs hémorrhoïdales ; leur morsure augmenterait beaucoup l'inflammation. On les posera sur les parties voisines en grand nombre, parce qu'en n'en mettant qu'une petite quantité, loin de produire une déplétion suffisante pour enlever l'inflammation, elles augmentent la congestion sanguine. On y joindra un régime approprié, des bains de siége, des cataplasmes émolliens, des onctions faites avec des corps gras ; parmi ceux qu'on a préconisés, se trouvent la graisse de chien, l'onguent populéum, celui de linaire, etc. Si les tumeurs sont très-volumineuses, étranglées, on en diminuera le volume en les piquant avec une lancette, surtout les plus grosses. Le sang qui en sort produit souvent un dégorgement merveilleux qui rend leur rentrée dans le rectum très-facile à opérer, et cette piqûre ne donne pas les mêmes craintes

que celles des sangsues. Si les tumeurs enflammées étaient celles dites *kystiformes*, et que la cause de leur inflammation fût un caillot concret, remplissant leur cavité, le seul moyen de le faire cesser serait d'inciser la tumeur avec une lancette, et de retirer, avec une petite curette le caillot contenu dans la cavité. Si la douleur était excessive, intolérable, si elle causait des syncopes et des convulsions capables de compromettre les jours du malade, qui pourraient faire avorter une femme, ou qui renouvelleraient trop fréquemment des attaques d'épilepsie, on essaierait l'application des narcotiques; et si on ne réussissait pas, il faudrait avoir la hardiesse de dilater l'anus par une incision. Si les tumeurs tombent en gangrène, on y fera des scarifications, et on attendra que la suppuration détache les parties privées de vie. L'inflammation qui surviendra au rectum et aux parties voisines sera traitée par les moyens appropriés. On ouvrira de bonne heure les dépôts qui surviendront à la marge de l'anus; on aura soin, lorsqu'il sera convenable d'opérer les fissures et les fistules rectales, de choisir un temps où l'effort hémorrhoïdal et où le flux sanguin n'aient pas lieu.

Les hémorrhoïdes réclament encore un autre secours : c'est leur ablation. Lorsqu'elles se rencontrent dans l'enfance, comme il a été dit au commencement de cette dissertation, on a observé qu'elles avaient ordinairement une influence pernicieuse; il faut alors en délivrer promptement en les enlevant toutes. Lorsque, par leur nombre et par leur volume, elles mettent un obstacle mécanique à l'excrétion des matières fécales, il faut désobstruer le passage; mais pour cela il ne faut en enlever qu'une partie. Il faut en laisser assez pour que l'économie n'en souffre pas. On aura soin, aux époques ordinaires du flux, s'il se fait en moindre quantité qu'avant l'opération, et s'il en résulte quelque accident, d'y suppléer par une application de sangsues à l'anus.

Les moyens propres à détruire les tumeurs hémorrhoïdales sont, la cautérisation, la ligature et l'excision.

Le fer rouge ne peut détruire que des tumeurs hémorrhoïdales d'un

petit volume, à moins d'applications réitérées; son action s'étend plus ou moins loin, et ne peut être bornée. Il cause des douleurs très-vives, et une très-longue et très-abondante suppuration suit la chute des escharres.

La ligature a été pratiquée souvent avec succès ; mais elle est sujette à causer tous les accidens de l'étranglement. Son action est lente et toujours très-douloureuse ;les accidens que *J. L. Petit* a vus survenir après son usage, et l'exemple qu'il cite où elle a causé la mort l'ont fait presque généralement abandonner.

L'excision est le moyen le plus prompt, le moins douloureux, et sujet à moins d'inconvéniens. On n'hésitera pas à le pratiquer sur les tumeurs situées hors de l'anus, denses, fortement organisées, et depuis long-temps ne donnant plus lieu à l'exhalation sanguine. Elles sont inutiles, incommodes par leur situation, sujettes à être froissées et à s'enflammer. On les excisera avec un bistouri ou avec des ciseaux courbes sur leur plat. On arrêtera l'hémorrhagie qui en sera la suite avec de la charpie, de l'agaric, ou de la raclure de chapeau, que l'on maintiendra par le moyen d'un bandage en T, ou en touchant légèrement la surface saignante avec la pierre infernale.

Pour exciser les deux autres espèces de tumeurs hémorrhoïdales, lorsqu'elles sont dans l'intérieur du rectum, il faut faire saillir au-dehors la membrane interne : pour cela on prendra un tampon de charpie assez volumineux, oblong et ferme, attaché par le milieu avec un fil fort et assez long; on l'introduira dans le rectum par une de ses extrémités ; lorsqu'il sera parvenu le plus haut possible, on lui fera faire la bascule, de manière que son grand diamètre devienne horizontal, que ses extrémités touchent les parois de l'intestin : on tirera sur le fil, et on recommandera au malade de pousser comme pour aller à la garde-robe : alors les tumeurs paraissent hors du rectum. On a alors recommandé de les pincer avec les doigts, ou de les tenir étendues sur une espèce de gorgeret, et de les exciser à leur base d'un coup de bistouri. Mais il arrive quelquefois qu'immédiatement après l'opération l'intestin se retire, et l'extrémité du

vaisseau coupé remonte très-haut : le sang coule abondamment, et le malade peut périr avant qu'on ait pu se rendre maître de l'hémorrhagie. Les auteurs sont pleins de pareils exemples ; *Denis Daca*, entre autres, rapporte que la mort d'un fils de Charles-Quint fut causée par un pareil accident. Le même malheur est arrivé à Paris, à la suite d'une pareille opération faite par un très-habile chirurgien. On a proposé, pour y remédier, d'employer les applications styptiques, réfrigérantes, etc.; de porter le cautère actuel sur le vaisseau ouvert. On peut encore exercer sur son ouverture une compression au moyen du double tampon de *P. L. Petit*, ou par le procédé mis en usage avec succès, dans cette occasion, par M. le professeur *Boyer*. Il consiste à enfoncer dans le rectum le milieu d'une petite pièce de linge carrée, de retenir ses angles au-dehors, de remplir l'espèce de cul-de-sac qu'il forme avec de la charpie, de tirer fortement les quatre angles en les renversant en dehors, puis de les maintenir assujettis dans cet état.

Mais aucun de ces moyens ne s'est trouvé infaillible, et il vaut mieux prévenir les accidens que de chercher les meilleures manières d'y remédier. On a proposé de couper seulement une portion de la tumeur, et de laisser à la suppuration le soin de détruire le reste, préalablement touché avec la pierre infernale ; mais, par ce moyen, il arrive qu'on ne détruit effectivement qu'une portion de chaque tumeur hémorrhoïdale. On a conseillé aussi de lier les tumeurs, puis de couper au-dessous de la ligature ; mais les inconvéniens de celle-ci subsistent toujours, et, si on coupe trop près d'elle, elle ne tient plus, elle tombe, et l'hémorrhagie est alors d'autant plus dangereuse, qu'on croit l'avoir prévenue.

J'ai observé que c'était aux tubercules hémorrhoïdaux pédiculés que se trouvaient les vaisseaux les plus considérables. L'on m'a rapporté qu'un praticien distingué, en introduisant son doigt dans le rectum, avait senti à leur pédicule des battemens assez forts pour lui faire craindre une hémorrhagie redoutable, et pour le faire renoncer à l'excision de ces tumeurs, qu'il allait pratiquer à l'instant.

Ne pourrait-on pas se mettre à l'abri de la crainte de l'hémorrhagie en pratiquant ainsi l'ablation des tumeurs hémorrhoïdales ? Au lieu d'enlever les tumeurs kystiformes d'un seul coup de bistouri, avec la grande portion de la membrane muqueuse du rectum qui les recouvre, on ferait sur elles une incision qui ne diviserait que cette membrane, on la dégagerait un peu de chaque côté, puis avec une pince un peu large, ou mieux avec les ongles, on en arracherait la tumeur hémorrhoïdale. Cet arrachement, qui est peu douloureux, produirait la rétrocession et le froncement de l'ouverture des petits vaisseaux qui se rendent à ces tumeurs, et l'hémorrhagie ne paraîtrait pas.

Pour les tumeurs hémorrhoïdales pédiculées, on les tiendrait étendues sur un gorgeret, puis avec un cautère cultellaire, très-mince, rougi à blanc, on les couperait à la base de leur pédicule.

ΕΝΙΟΙ ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ΚΩΟΥ.

Α'.

Περὶ τὰς γενέσιας του πύου, οἱ πόνοι καὶ οἱ πυρετοὶ ξυμβαίνουσι μᾶλλον, ἢ γενομένου. (ΤΜΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟΝ, ἀφορ. μζ.)

Β'.

Αἵματος πολλοῦ ῥυέντος σπασμὸς ἢ λυγμὸς ἐπιγενόμενος, κακόν. (ΤΜΗΜΑ ΠΕΜΠΤΟΝ, ἀφορ. γ.)

Γ'.

Κύστιν διακοπέντι, ἢ ἐγκέφαλον, ἢ καρδίην, ἢ φρένας, ἢ των ἐντέρων τι των λεπτῶν, ἢ κοιλίην, ἢ ἧπαρ, θανατώδες. (ΤΜΗΜΑ ΕΚΤΟΝ, ἀφορ. ιὴ.)

Δ'.

Τοῖσι μελαγχολικοισι, καὶ τοῖσι νεφριτικοῖσιν αἱμορῥοϊδες ἐπιγενόμεναι, ἀγαθόν. (ΤΜΗΜΑ ΕΚΤΟΝ, ἀφορ. ια.)

Ε'.

Επὶ μανίῃ δυσεντερίη, ἢ ὕδρωψ ἢ ἐκτασις, ἀγαθόν. (ΤΜΗΜΑ ΕΒΔΟΜΟΝ, ἀφορ. ϛ.)